

優質教育基金
(適用於不超過200,000元的撥款申請)
乙部 --- 計劃書
(修訂版)

計劃名稱 「尊重生命，逆境同行」- 好心情@佛教善德英文中學	計劃編號 2016/0771 (由「網上計劃管理系統」編配)
-----------------------------------	--------------------------------------

基本資料

學校／機構／個人名稱： 香港青少年服務處 (學校：佛教善德英文中學)

受惠對象

- (a) 界別: 幼稚園 小學 中學 特殊教育(請剔選，可剔選一項或多項)
- (b) 學生: (1) 初級預防活動 約360人 中一至中三級
(2) 次級介入活動 約20人 中二級
- (c) 老師: 約30人
- (d) 家長: 約20人
- (e) 參與學校(不包括申請學校): 1
- (f) 其他(請列明): /

*如適用，請列明

計劃書

(I) 計劃需要

- (a) 請簡要說明計劃的目標，並詳述建議計劃如何影響學校發展。
(例如: 透過講故事、唱歌和話劇，增加幼稚園學童對閱讀的興趣。)
1. 及早識別及支援抗逆力低之初中學生；
 2. 有別於現行各種「初級預防」(Primary Prevention) 計劃，即對所有學生作一般性預防，本建議計劃以問卷篩選有需要的學生，並提供點對點到校「次級介入」(Secondary Intervention) 支援活動；
 3. 提升學生抵抗及處理逆境能力及各種促進精神健康的保護因素；
 4. 提高支援學生成長人士(家長及老師)對學生的抗逆力的認識及掌握跟進輔導技巧。
- (b) (i) 請表明學校的需要及優先發展項目。
(請剔選適當空格，可剔選一項或多項)
- 提升學與教，以促進學生在科目／學習範圍／共通能力發展上的知識
- 促進學生的社交和情感發展
- 促進學校管理／領導，以及老師的專業發展／健康
- 其他(請列明)：提升學生抗逆力，增強正向生命能量
- (ii) 請提供相關的背景資料以論證(b)(i)中所提及的需要。
(請剔選適當空格，可剔選一項或多項)
- 學校發展計劃：學校以佛化教育營造關愛及相互支持的學習團體。為學生提供足夠學習經驗，讓他們全面發展，追求卓越，成為具誠信、能力的未來領袖，並能承擔不同責任，回饋社會。
學校發展計劃選取了延展學生潛能和提高他們的學習能力，也期望能協助學生認識自我並建立目標為重點關注事項。
在延展學生潛能方面，教師團隊從課堂教學、課程設計、評估課業和如何利用評估數據回饋教學策劃，最終令課堂教學更有效率，成功增強學生學習信

心。特別是學校內班級層面、課室層面和學科層面均存在嚴重學習差異，能力較高的學生和能力稍遜的均需在課堂參與學習活動和取得成功感，學生才會建立更強動機持續努力學習。教師在選取教材、按課室和科目需要採取不同策略才可引發學生的學習動機，令課堂達致更高成效。

在協助學生認識自我並建立目標方面，學校透過生涯規劃課堂、讓學生使用興趣能力評估工具、為學生提供與職業相關的學習經歷如參觀職場、出席專業人士分享講座和與不同界別人士對話等，以讓學生了解多元出路。這有助避免學生只會單一考慮入讀大學，或只著眼部份大學熱門學系，而忽略了學生的個人能力、興趣和多方面的發展機遇。此外，學校也加強家長教育以達致在生涯規劃上的家校合作，也嘗試從初中開始為學生在了解自己強項和局限，認識高中選擇選修科目和考慮多元出路等有較整全的認識，才能有全面考慮，避免到了高中只會盡力應付公開考試，忽略了生涯規劃的多元發展。

- ☑ 調查結果：根據協作學校透過問卷調查及輔導組個案分析，現時的學生情況，學生主要面對學業成績及壓力問題，佔了個案中的大部份，而且超過50%有抑鬱或焦慮的徵狀，故校內學生的精神健康情況很值得關注及支援。

另外，根據本機構提供駐校社會工作服務的40所中學的資料顯示，懷疑及證實患上精神病及受情緒困擾之學生個案數字逐年上升，在2014至2015學年2,777個案中，已有429個個案（佔總個案數字約15.5%）。香港大學防止自殺研究中心於2015年9月發表的研究顯示，2014年全港的自殺率整體持續下降，但15至24歲青少年的自殺率卻略有增長。單是2015年9月至2016年1月這4個月中，已有超過20名青少年自殺，2016年十月至2017年四月的中學生自殺個案，年齡更有下降的趨勢，故計劃的主旨的針對中學生身心靈健康，提升他們面對困境的能力，積極樂觀地學習生活，珍惜生命。

- ☑ 文獻研究綜述：香港青少年精神健康問題普遍。高達11.32%的青少年患有臨床診斷標準的精神健康問題（如，抑鬱症和焦慮症）(Lam et al 2015)。近期三個大型獨立調查用非臨床診斷工具發現，40%到60%的香港青少年有抑鬱症狀，較國外多一半（美國：28.7%；墨西哥：14.8%）

青少年抑鬱是預測自殺意念和自殺行為的最重要的因素之一。高達70%到90%死於自殺的青少年在生前被診斷出精神健康問題(主要為抑鬱) (Esposito & Clum 2002)。外國研究指，約十分之一的抑鬱症患者最後以自殺結束生命 (i ; 2014)。

次級預防旨在篩查出需要提高精神健康的人群，並對這些有需要的人士進行有針對性的干預，從而減少患病風險。相較於初級預防，次級預防具有高效益低成本的優越性。研究已經顯示，對青少年抑鬱的次級預防項目的效果比初級預防項目顯著(Horowitz & Garber 2006)。目前，全世界有很多針對青少年抑鬱的次級預防項目已被開展。例如，The Penn-Resiliency Program (PRP; Gillham et al., 1990) 篩查出高抑鬱傾向的學生，為他們作出干預，並改變他們對負面生活經歷的看法，以及這些事件所引發的情緒問題。該項目有效提高了青少年面對負面生活經歷的抗逆力及預防了抑鬱症狀。香港尚未開展此類項目。

以往研究顯示，自尊、自我效能感、社會支持、積極情緒、積極的壓力和情緒應對策略與低抑鬱水平有顯著的相關性（Brown et al 1986； Gerber et al 2013；Muris 2002）。這些都是青少年抗逆力的來源和預防精神健康問題的保護因素，也可用來預測和預防青少年抑鬱情況。

- ☑ 學生表現評估：透過識別工具(建議修訂HKSIF)，邀請抗逆力較低、危機因素較高之學生參加「抗逆力培訓」計劃。

- 相關經驗: 本計劃將參考過去已驗證之中學(社會福利署)、小學(教育局)「成長的天空」之學生需要篩選問卷和活動程序。

自1996年受社會福利署委託研發「次級預防」項目 - 成長的天空計劃(中學), 及後於2001至2004年間把計劃推展至小學, 團隊成功制訂出「香港學生資料表格」的評估工具以識別青少年的發展需要, 及發展出一套全面的成長輔導訓練計劃。現時, 成長的天空計劃(小學)每年於超過200多間小學進行, 並由超過20間社福機構提供支援。研究顯示計劃能提升學生的抗逆力、自尊、學習熱誠等保護因素。

- 其他(請列明): 學生輕生自殺問題蔓延; 學生面對社會、家庭、學校及朋友等多重的逆境和挑戰, 精神健康易受影響; 教師工作沉重, 疲於照顧不同背景學生的各種需要; 學校缺乏足夠資源, 難於邀請合適社福的機構提供專業服務支援。此外, 現有的學生支援計劃以「初級預防」為主, 甚少透過「次級介入」針對學生低抗逆力的情況, 提升精神健康的認知和促進正向學校文化。

- (c) 請詳述如何以創新的意念或實踐方法來提升、調適、配合及/或補足學校現行的做法, 以促進學校發展, 滿足其獨特需要。
(例如: 話劇及音樂能有效刺激學生對閱讀的興趣, 並有助他們的多元智能發展。)

1. 初級預防 (Primary Prevention) 與次級介入 (Secondary Intervention)

多年以來, 不少本地及外國學者均強調「初級預防」和「次級介入」, 兩者必須並重, 同時實施。及早進行「初級預防」可照顧較多學生, 但支援較普遍, 未能有效針對性學生的需要。國際文獻已指出「次級介入」成本效益遠高於治療式及補救式的工作, 避免個人因問題產生後所造成可能永不磨滅的創傷。「次級介入」亦為預防自殺提供了新的方向, 如提升學生抗逆力、促進正向認知、「正面思維」及「享受生活」, 並建立正面文化。

2. 抗逆力 (Resilience)

過去本地應用以CBO (Competence, Belongingness, Optimism) 作為發展及培養抗逆力的框架, 但經過多年實踐, 現時所提出之計劃將更新有關概念為 CBB (Competence, Bonding, & Belief), 更加入提高抗逆力的元素, 如“Self-esteem”, “Self-efficacy”, “Family support”, and “Positive affect”; 同時亦利用「認知行為訓練」(CBT) 的手法提升學生抗逆力, 以有效解決他們成長及精神健康的困擾。

- i. 個人能力與技巧 (Competence) - 通過「培訓/訓練」(Experiential Learning and Training)來裝備/提升個人能力來處理減低或克服逆境帶來的損害
- ii. 內在個人正面及積極的信念與力量 (Belief) - 利用「整理經驗」(Experience consolidation) 在不同活動歷程中對個人之反省及檢視, 以建立個人/未來的信念
- iii. 外在的支持及資源 (Bonding) - 透過「策略」(Strategically network building) 以協助建立不同的支援系統, 包括; 家庭/家人、社區/社區人士、學校/老師、同學/朋輩等等

(II) 計劃可行性

(a) 請描述計劃的設計，包括：

(i) 方式／設計／活動 (申請人宜提供計劃/活動的安排，或提供教學的內容。)

	活動名稱	對象	參與人數	活動形式及設計內容
1	健康好心情教育講座	(中一至中三)	360	由專業註冊社工以講座形式向同學作普及教育，探索個人回應壓力的方法，分享個人快樂經驗，並針對初中學生校園及生活適應情況，回應他們的需要，以助其建立正向思考態度。主題包括中一新生在學業、心理及朋輩關係的適應等
2	舒壓禪繞畫(Zentangle)工作坊	中二	120	由認證禪繞畫(Zentangle®)導師以禪繞藝術作媒介，幫助學生在練習時達到內在平靜、對事物的專注度以及寧靜感。過程中不使用橡皮擦，接受人生中「不完美」、「錯誤」
3	「健康生活、伙伴同行」計劃	中二	20 學生 20 家長	
3a	精神健康急救基礎證書課程 (學校社工、輔導組以及協作學校的教師將提供支援以推展相關訓練)	中二	20	由認可精神健康急救導師培訓他們成為校內的<健康生活大使>，在校內向同學推廣精神健康的重要，作為「朋輩支援計劃」，課程內容方面包括認識何謂焦慮症，抑鬱症等，以及如何透過校內教師、社工及專業人員獲取支援
3b	生命教育小組	中二	20	由專業註冊社工透過小組活動，讓學生彼此分享，認識自己，表達及接納自己，學習調適情緒，享受生活美好事物，加強朋輩支持網
3c	日營訓練	中二	20	由專業註冊社工透過歷奇、體驗式互動活動，透過團體活動，加強朋輩支持網；加強面對逆境困難的信心。為減低標籤效應，會邀請主參加者帶同同伴一同參與。
3d	參觀生命歷程體驗館	中二	20	在互動歷程中，引發參加者思索何謂「年青」、何謂「年老」，從中領略時間的寶貴，學習珍惜身邊人和事
3e	黑暗中對話體驗	中二	20	讓學生明白視障人士的世界，學習面對困難及逆境的態度，培養積極正面的價值觀，活出色彩繽紛的世界。

3f	家長工作坊	家長	20	由專業註冊社工帶領，認識正向教養理念，明白自身情緒對管教效能的影響，增加家長對自身的覺察力。協助家長在教養孩子時臨在當下，而不是捲入挫敗、內咎、焦慮的情緒化反應中。
4	建立正面文化 - 逆境同行老師培訓工作坊	老師	40	由專業註冊社工讓老師經驗正面文化，身心靈健康之重要，當中包括靜觀體驗，藝術及運動活動等項目，在協助老師自身減壓之餘，亦讓老師學習到如何辨識及協助有情緒困擾學生的處理技巧，建立校園正面文化，與學生逆境同行，提升學生的整體抗逆力。

(ii) 主要推行詳情

計劃時期:(10月份/2017年份)至(9月份/2018年份)

月份	內容/活動/節目	節數/時數	形式
10-11月	老師觀察、問卷及進行學生需要調查(HKSIF 1.1)等多種方式作篩選		中二
11月-2月	健康好心情教育講座(中一至中三)	3小時	講座
11月-2月	「健康生活、伙伴同行」計劃(20人)	(15)	小組/營會/參觀/體驗活動
11月-2月	- 生命教育小組	4	
11月-2月	- 參觀生命歷程體驗館	1	
2月/3月	- 日營訓練	2	
3月-5月	- 精神健康急救基礎證書課程	4	
3月-5月	- 黑暗中對話體驗	1	
3月-5月	- 家長工作坊	3	
6月-7月	舒壓禪繞畫(Zentangle)工作坊(中二)	1	工作坊
11月-5月	定時活動檢討及學生表現評估		會議
2018年8月	建立正面文化 - 逆境同行老師培訓工作坊	3小時	工作坊

(b) 請說明教師及校長在計劃中的參與程度及其角色。

(i) 參與的教師人數及投入程度(時間、類別等):

全校約 30 位教師參與培訓工作坊，協作識別學生需要及提升學生整體抗逆力等，並為有需要的學生作出轉介。

(ii) 老師在計劃中的角色: (請剔選適當空格，可剔選一項或多項)

領袖

協作者

開發者

服務受眾

其他(請列明) _____

(c) 請詳列計劃的預算和主要開支項目的理據。

申請撥款: 港幣 200,000.00 元

預算項目*	開支詳情 (包括各項目的細項開支)	
	項目	款額 (\$)
i) 員工開支	半職社工 薪金 \$ 23,224 X 1/2 X 12月 X 1.05(強積金)	\$146,311
ii) 服務開支	建立正面文化 - 逆境同行 老師培訓工作坊3小時	\$3,000
	學生需要調查 (HKSIF 1.1)	\$1,000
	健康好心情教育講座 (中一至中三)3小時	\$3,000
	舒壓禪繞畫(Zentangle)工作坊 (中二共4班, 每班2小時)	\$12,000 (導師費: 4x\$2000 物資: 4x\$1000)
	「健康生活、伙伴同行」計劃 (20人) 生命教育小組	\$3,000
	參觀生命歷程體驗館	\$4,000
	日營訓練	\$9,608 (營費: \$2500 膳食: \$1250 場地: \$3000 交通: \$2000 物資: \$858)
	精神健康急救基礎證書課程(12小時)	\$6,000 (導師費: 12x\$500)
	黑暗中對話體驗	\$4,000
	家長工作坊三小時	\$3,000
iii) 一般開支	核數費	\$5,000
	雜費	\$81
申請撥款總額 (\$):		\$200,000.00

(III) 計劃的預期成果

(i) 請說明評估計劃成效的方法。

(請剔選適當空格，可剔選一項或多項)

- 觀察: 觀察學生參與計劃活動的興趣及表現。
- 重點小組訪問: 訪問教師/學生，收集對於推行計劃及成效的意見。
- 活動前和活動後的問卷調查: 對被篩選出來參加次級介入的學生，量度他們抗逆力的改變。
- 學生表現在評估中的轉變: 80%或以上的參與學生提升了抗逆力。
- 其他(請列明) 參與老師表示活動能提升他們識別抗逆力低的學生及有關促進他們精神健康方面的技巧；參與學生表示活動能提升他們的精神健康及抗逆力；家長表示活動有助他們促進子女精神健康

(ii) 請列明計劃的產品或成果。

(請剔選適當空格，可剔選一項或多項)

- 學與教資源
- 教材套
- DVD
- 其他(請列明) _____

(IV) 遞交報告日期時間表

- (i) 進度報告：1/10/2017-31/3/2018, 遞交日期為30/4/2018；
- (ii) 總結報告：1/10/2017-30/9/2018, 遞交日期為31/12/2018；
- (iii) 中期報告：1/10/2017-31/3/2018, 遞交日期為30/4/2018；
- (iv) 財政報告：1/4/2018-30/9/2018, 遞交日期為31/12/2018。

(v) 其他

- (i) 本機構會與協作學校共同訂定、策劃並推行計劃活動。由本計劃聘用的人員應出席所有計劃活動。該等人員應與學校輔導團隊及／或學校社工及／或教育心理學家保持溝通，以確保計劃能達到目標，並切合協作學校的需要，以及辦學信念和使命。
- (ii) 本機構選擇服務供應商時，會遵照優質教育基金〈人事管理及採購指引〉進行報價或投標，確保採購程序是以公開、公平及具競爭性的方式進行。
- (iii) 本機構會負責計劃參與者的安全，採取安全措施，以及遵守教育局〈戶外活動指引〉和其他相關的安全指引。
- (iv) 本機構會安排合適的專業人士處理學生的臨床需要及／或提供深入的專業支援予有精神健康或情緒需要的學生。潛危學生（如需要個別輔導的學生）會轉介校內輔導人員（如學校輔導團隊、學校社工或教育心理學家）即時跟進。

參考文獻

1. American Association of Suicidology 2014. Depression and Suicide Risk. Retrieve from <https://www.suicidology.org/portals/14/docs/resources/factsheets/2011/depressionsuicide2014.pdf>
2. Brown GW., et al. Social support, self-esteem and depression. *Psychological medicine*, 1986, 16.04: 813-831.
3. Esposito CL, Clum GA. Psychiatric symptoms and their relationship to suicidal ideation in a high-risk adolescent community sample. *J Am Acad Child Psy* 2002;41(1):44-51
4. Gerber M, Brand S, Feldmeth AK, et al. Adolescents with high mental toughness adapt better to perceived stress: A longitudinal study with Swiss vocational students. *Pers Individ Differ* 2013;54(7):808-14
5. Gillham J., Reivich K., Jaycox L., et al. *The Penn Resiliency Program*. Philadelphia: University of Pennsylvania; 1990.
6. Horowitz JL, Garber J. The prevention of depressive symptoms in children and adolescents: a meta-analytic review. *J Consult Clin Psychol*. 2006; 74:401–415.
7. Lam LCW., et al. Prevalence, psychosocial correlates and service utilization of depressive and anxiety disorders in Hong Kong: the Hong Kong Mental Morbidity Survey (HKMMS). *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 2015, 50.9: 1379-1388.
8. Muris P. Relationships between self-efficacy and symptoms of anxiety disorders and depression in a normal adolescent sample. *Personality and individual differences*, 2002, 32.2: 337-348.